



**A) DATI DEL CLIENTE**

**PERSONA FISICA**

Questo riquadro deve essere utilizzato dai consumatori, dai professionisti o imprenditori titolari di impresa individuale.

Cognome  Nome   
Nato a  il   
Codice fiscale   
Domicilio nel Comune di   
Indirizzo   
Provincia  Stato  C.A.P.   
E-mail\*  Recapiti telefonici   
(\* ha i requisiti della posta elettronica certificata?  SI  NO)  
 consumatore  altre categorie (professionista, imprenditore, etc.)

> se il cliente è minorenne o legalmente incapace (interdetto, etc.), è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

oppure:

**PERSONA GIURIDICA O ALTRI SOGGETTI**

Questo riquadro deve essere utilizzato dalle persone giuridiche (ad es. società per azioni) e da altri enti (ad es. associazioni non riconosciute).

Denominazione   
Natura del soggetto   
Partita IVA   
Sede legale nel Comune di   
Indirizzo   
Provincia  Stato  C.A.P.   
E-mail\*  Recapiti telefonici   
(\* ha i requisiti della posta elettronica certificata?  SI  NO)  
 consumatore  altre categorie (professionista, imprenditore, etc.)

> attenzione: è necessario indicare anche i dati del rappresentante legale compilando il riquadro "rappresentante legale".

**RAPPRESENTANTE LEGALE**

È la persona che rappresenta legalmente il cliente (es. l'amministratore delegato per una società, il genitore per un minore, il tutore per un interdetto).

Cognome  Nome   
Qualifica   
Nato a  il   
Codice fiscale   
Domicilio nel Comune di   
Indirizzo   
Provincia  Stato  C.A.P.   
E-mail\*  Recapiti telefonici   
(\* ha i requisiti della posta elettronica certificata?  SI  NO)

**RAPPRESENTANTE LEGALE - DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONI E DI ATTO DI NOTORIETÀ**

(resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto Cognome  Nome

in relazione alla presente istanza al Prefetto e allo svolgimento delle attività alla stessa connesse, consapevole che ai sensi dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi o contenenti dati non più rispondenti a verità sono puniti ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia, dichiara di rappresentare legalmente il cliente in qualità di  (specificare: amministratore con poteri di rappresentanza, tutore, curatore e simili)

Firma  Data



**EVENTUALE CONFERIMENTO DI RAPPRESENTANZA VOLONTARIA (PROCURA)**

Da compilare solo nel caso in cui il cliente voglia affidare ad altri (es. un avvocato, un incaricato di un'Associazione di consumatori o di categoria, una persona di fiducia) l'incarico di presentare l'istanza al Prefetto.

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

in qualità di cliente  in qualità di rappresentante legale del cliente

**DICHIARA DI CONFERIRE ALLA PERSONA SOTTO INDICATA L'INCARICO DI RAPPRESENTARLO NELLA PRESENTAZIONE DI QUESTA ISTANZA AL PREFETTO E NELLE ATTIVITÀ ALLA STESSA CONNESSE:**

Cognome: \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

Codice fiscale \_\_\_\_\_

Qualifica:  avvocato o altro professionista (specificare) \_\_\_\_\_

incaricato della seguente Associazione di consumatori o di categoria (specificare denominazione)

\_\_\_\_\_

altro (specificare) \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_ Stato \_\_\_\_\_ C.A.P. \_\_\_\_\_

E-mail\* \_\_\_\_\_ Recapiti telefonici \_\_\_\_\_

(\*) ha i requisiti della posta elettronica certificata?  SI  NO

. elegge domicilio, ai fini delle comunicazioni e delle altre attività connesse con lo svolgimento dell'istanza, presso l'indirizzo del rappresentante.  
. allega fotocopia del proprio documento di identità in corso di validità.

Firma \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**EVENTUALI COINTESTATARI**

Da compilare solo nel caso in cui esistano altri cointestatari che si associano alla presente istanza.

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

cointestatario del medesimo rapporto oggetto della presente istanza, aderisce all'istanza stessa accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

Il sottoscritto

Cognome \_\_\_\_\_ Nome \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita \_\_\_\_\_

cointestatario del medesimo rapporto oggetto della presente istanza, aderisce all'istanza stessa accettandone integralmente i contenuti.

Firma del cointestatario \_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_\_

**NOTA: allegare la fotocopia di un documento di identità di ogni cointestatario.**



**B) DATI DELL'INTERMEDIARIO (BANCA)**

Denominazione \_\_\_\_\_

Sede (filiale, agenzia, sportello...) \_\_\_\_\_

Codice ABI \_\_\_\_\_

Indirizzo \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_

Provincia \_\_\_\_\_

Stato \_\_\_\_\_

C.A.P. \_\_\_\_\_

**C) DATI DELLA CONTROVERSIA E RICHIESTE ALL'ARBITRO**

TIPOLOGIA DEL RAPPORTO **cui si riferisce la controversia:**

operazione di finanziamento (mutuo, affidamento,...)

altro: *specificare*

RICHIESTE DEL CLIENTE

RICHIESTE AL PREFETTO

(specificare COSA si richiede al Prefetto e le relative **MOTIVAZIONI**)


RICHIESTE ALL'ARBITRO BANCARIO FINANZIARIO

(NOTA BENE: i Collegi dell'Arbitro Bancario Finanziario decidono esclusivamente, applicando le previsioni di legge e regolamentari in materia nonché eventuali codici di condotta ai quali l'intermediario aderisca)




D) DICHIARAZIONI

Il sottoscritto  Cognome  Nome  dichiara che

(barrare le caselle che interessano):

- la controversia non è stata già sottoposta all'attenzione dell'autorità giudiziaria ovvero rimessa a decisione arbitrale; sulla stessa non è pendente oppure è fallito un tentativo di conciliazione o di mediazione ai sensi di norme di legge; non ha aderito all'azione di classe di cui all'art. 140-bis del Codice del Consumo;
- la controversia è stata già sottoposta all'attenzione dell'autorità giudiziaria che ha fissato il termine per soddisfare la condizione di procedibilità ai sensi dell'art. 5, comma 1, del decreto legislativo n. 28/2010
- sulla medesima controversia ha già presentato ricorso all'Arbitro Bancario Finanziario interrotto a seguito di tentativo di conciliazione fallito

Il sottoscritto dichiara inoltre che:

- acconsente al trattamento dei dati personali in conformità all'acclusa informativa.

ALLEGATI

- 1 Documentazione di supporto delle richieste (specificare)
- 2 Fotocopia di documento/i di identità in corso di validità (del cliente e cointestatari, del rappresentante legale, del procuratore).
- Eventuali fogli aggiuntivi "Richieste al Prefetto" (barrare se interessa)
- Eventuali fogli aggiuntivi "Richieste all'Arbitro Bancario Finanziario" (barrare se interessa)



SOTTOSCRIZIONE DELL'ISTANZA

Firma  Data   
(cliente o rappresentante legale o procuratore)

Firma dell'Associazione di categoria  Data   
(in caso di incarico all'Associazione senza procura, si richiede la firma dell'Associazione in aggiunta a quella del cliente)

INFORMATIVA SUL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (D. LGS. N. 196/2003)

I dati personali del ricorrente e i dati personali di terzi, eventualmente comunicati nell'ambito della procedura dell'istanza, saranno trattati nel rispetto delle norme vigenti e solo ai fini della decisione del ricorso.

In particolare:

- i dati saranno conservati su supporto cartaceo e trattati con procedure informatiche in relazione alle finalità sopra descritte e con l'impiego di misure di sicurezza idonee a garantire la riservatezza dei dati personali nonché ad evitare l'indebito accesso ai dati stessi da parte di soggetti non autorizzati;
- i dati verranno messi a disposizione dei membri dell'Organo decidente.

Titolare del trattamento è la Prefettura-U.T.G. di .....; responsabili del trattamento sono:

.....  
.....

Sarà cura degli interessati comunicare tempestivamente la modifica o l'integrazione dei dati forniti.